Patented Medicine Prices Review Board

PMPRB NEWSletter

Volume 11, Issue No. 4
October 2007

Inside...

Comings and Goings 2
News from the Chairperson – Review of the Guidelines..... 2
Amendments to the *Patented Medicines Regulations, 1994* – Update 3
Board's Quasi-Judicial Activities 4
Hearings – Update 5
Voluntary Compliance Undertakings 6
NPDUIS..... 6
September 2007 Board Meeting 6
Questions and Comments..... 6
Monitoring and Reporting of Non-Patented Prescription Drug Prices 7
List of New Drugs Introduced.. 7
Reporting Requirements: Identity and price of medicines. 8
Report on New Patented Drug – Enablex..... 8
Upcoming Events 10

Board Members

Chairperson: **Dr. Brien G. Benoit**, BA, MD, MSc, FRCSC, FACS

Vice-Chairperson: **Mary Catherine Lindberg**, BSP

Members:

Tim Armstrong, QC, O. Ont.

Anthony Boardman, BA, PhD

Anne Warner La Forest, LLB, LLM

The PMPRB is an independent quasi-judicial body with a dual mandate.

Regulatory - To ensure that prices charged by patentees for patented medicines sold in Canada are not excessive, thereby protecting consumers and contributing to Canadian health care.

Reporting - To report on pharmaceutical trends and on R&D spending by pharmaceutical patentees, thereby contributing to informed decisions and policy making.

Government of Canada Workplace Charitable Campaign 2007

"Building Bridges a Million Different Ways"

The federal government's charitable campaign 2007 runs from September 13 to November 21, 2007. This year's theme is: ***Be a Star in Someone's Life***.

Elaine McGillivray, team leader, and Staff members have embarked with their usual enthusiasm. Activities have already been set forth to guarantee a successful campaign again this year. ■

Since our last issue...

Here are some of the key events that occurred since the end of July 2007.

August 13:	The Board heard closing arguments in the matter of Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C. and the medicine Copaxone.
August 21:	Marie-Sophie Jobin gave a presentation: *Going a Lung Way*, at the 23rd International Conference on Pharmacoepidemiology & Therapeutic Risk Management – *Clinical Impact of an integrated Care Program in Asthma, The Respire Study*, in Québec City.
August 22:	The Board held meetings with representatives of Rx&D's Board of Directors and with representatives of the Canadian Generic Pharmaceutical Association.
August: 23:	The Board heard parties (video-conference) on its jurisdiction in the matter of Celgene Corporation and the medicine Thalomid.
August 29:	The Board heard closing arguments in the matter of Janssen-Ortho Inc. and the medicine Concerta.
September 10:	The HDAP held its quarterly teleconference.
September 10-12:	The Board held a series of bilateral meetings with stakeholders on the review of its Excessive Price Guidelines.
September 14:	Barbara Ouellet, Ginette Tognet and Sylvie Dupont briefed officials of the Taiwanese Bureau of National Health Insurance on the role of the PMPRB.
September 19:	The Board held its third quarterly meeting. A summary of the Minutes are available on page 6.
September 26:	Dr. Benoit, Ginette Tognet, Ron Corvari and Sylvie Dupont met with New Zealand officials, including the Honourable Peter Dunne, Minister of Revenue and Associate Minister of Health, to discuss the role and responsibilities of the PMPRB.
October 3-4:	Barbara Ouellet and Ginette Tognet made presentations on the price review process and on the review of the Board's Excessive Price Guidelines at the Brogan Advanced PMPRB Training Seminars held in Montréal and in Toronto.

If you wish to know more about the PMPRB, please contact us at our toll-free number or consult our Web site.

Since 1987
Depuis

Canada

1 877 861-2350 www.pmprb-cepmb.gc.ca

Senior Staff

Executive Director:
Barbara Ouellet

Secretary of the Board:
Sylvie Dupont

Director of Policy and Economic Analysis:
Ron Corvari

Director of Compliance and Enforcement:
Ginette Tognet

Director of Corporate Services:
Ravinder Dhillon

Senior Counsel:
Martine Richard

October 14-17:	Martine Richard gave a presentation on the PMPRB at the *2e Congrès international sur la Chaine des médicaments : Regards interdisciplinaires sur la diversité et la complexité*, in Montréal.
October 17-18:	Barbara Ouellet gave a presentation, *Catching Up on the Latest Developments at the PMPRB*, at the 6th Annual Forum on Pharma Patents, in Toronto.
October 18:	The Board issued a Communiqué to all patentees further to its April 2007 NEWSletter article on the Federal Court decision in *LEO Pharma* and the calculation of the Average Transaction Price.
October 30:	Barbara Ouellet gave a presentation on the role and responsibilities of the PMPRB at the 2007 Canadian Drug Information Association Conference – *Blueprint for an Evolving Regulatory Environment*, in Ottawa.
October 31:	The Board held a pre-hearing conference (video conference) in the matter of sanofi pasteur Limited and the medicines Quadracel and Pentacel. The hearing on the merits will be held November 28-30, 2007.
October 31:	The Working Group on Therapeutic Improvement, as established by the Board in the context of the revision of its Excessive Price Guidelines, held its first meeting.

Comings and Goings

- Elena Lungu joined the Policy and Economic Analysis Branch as a Senior Economist with the NPDUIS team.
- Delia Melissa Lewis, formerly from the Patent Policy Branch at Industry Canada, has joined the PMPRB on a secondment with Legal Services as Legal Counsel.
- Renée Bergeron, formerly from Health Canada, has joined the Secretariat as Communications Officer. ■

Congratulations

- Congratulations to Tim Armstrong on his re-appointment to the Board for a five-year mandate. ■

News from the Chairperson

Review of the Board's Excessive Price Guidelines – Next Steps

To view stakeholders' submissions, please consult our Web site under: Consultations; Board's Excessive Price Guidelines.

The review of the Board's *Excessive Price Guidelines* (Guidelines) was undertaken to ensure that the Guidelines remain effective both in facilitating Board Staff's review of patented drug prices and in promoting voluntary compliance on the part of the patentee, in order to ensure that prices of patented medicines sold in Canada are not excessive.

On September 10-12, 2007, the Board held a series of bilateral consultation meetings with stakeholder groups, representing sectors of the pharmaceutical industry (innovative, biotechnology and generic), federal/provincial/territorial (F/P/T) governments and consumers. The purpose of these meetings was to provide participating stakeholders with an opportunity to raise their comments directly with Board Members in relation to issues discussed in the *Stakeholder Communiqué* of May 31, 2007, along with any other concerns they may, or may not, have raised in previous consultations.

We would like to thank those who took the time to participate in the bilateral meetings. The time and effort contributed by the participants was greatly appreciated, and has provided the Board with a better understanding of the issues that truly matter to our stakeholders.

In keeping with our commitment to openness and transparency, participants of the bilateral meetings were requested to make a written submission to the Board outlining the key concerns and messages raised during the discussions. To date, we received 12 submissions, which are posted on our Web site.

There is still much work to be done before the issues under review can be addressed. The Board expects to begin to issue requests for Notice and Comments in the spring of 2008 on strategies and guideline change proposals in regard to categorization of medicines, international therapeutic

class comparison (ITCC), price review in "any market", potential modifications to the Consumer Price Index (CPI) methodology, scenarios when a price may be "re-benched," and how "principles" might be applied in the Guidelines. Through the summer, further requests for Notice and Comments will focus on: price tests and definitins of "making and marketing".

Last May, we announced the creation of three working groups on: ITCC, definitions of making and marketing, and therapeutic improvement. The working groups will include representatives from F/P/T governments, consumers and the pharmaceutical industry, as well as appropriate key experts.

We recognize that there may be a certain degree of uncertainty for patentees and other stakeholders regarding the future price review process. To alleviate this uncertainty, we are committed to ongoing open communication through the NEWSletter, the Web site and other means as appropriate. We encourage all stakeholders to avail themselves of the various additional opportunities to provide comment and input on any proposed changes to the Guidelines; your views are extremely important to the Board as we take decisions on how to modernize the Guidelines so that they are relevant and appropriate in light of the current and evolving pharmaceutical environment. ■

Brien G. Benoit, MD

Brien G. Benoit, MD
Chairperson of the PMPRB

Amendments to the *Patented Medicines Regulations, 1994* – Update

The Board is pleased to report that its proposed regulatory amendments to the *Patented Medicines Regulations, 1994* (Regulations) were pre-published in the *Canada Gazette*, Part 1, on October 6, 2007.

This follows a lengthy consultation process which began in January 2005 with the publication of a Notice and Comment proposal to amend the Regulations, followed by the pre-publication of the proposed regulatory amendments in the *Canada Gazette*, Part I, on December 31, 2005 and which culminated in several meetings with stakeholders in the spring of this year.

Ten submissions were received which the Board is currently considering. These submissions are posted on our Web site for the information of all interested parties.

The Board intends to forward a regulatory package to the Minister of Health for submission to Treasury Board Cabinet Committee recommending publication of the proposed amendments in the *Canada Gazette*, Part II, prior to year end.

The Board is also aware that education and assistance for patentees on how to fully comply with the regulatory amendments will be important. To this end, Board Staff will be communicating with all patentees and will be offering various information sessions. ■

For further information on the proposed amendments to the *Patented Medicines Regulations, 1994*, please consult our Web site under Legislation, Regulations and Guidelines; *Patented Medicines Regulations, 1994*; Proposed Amendments.

Implications of the Federal Court decision in *LEO Pharma* and the calculation of the Average Transaction Price of patented medicines

The Board is continuing its work with stakeholders on resolving the issues arising from of the *LEO Pharma* decision of the Federal Court of Canada, including assessing possible options for further amendments to the *Patented Medicines Regulations*, and the Board's Excessive Price Guidelines.

Given the work will take some time to complete, the Board will not require any change in the manner in which average transaction prices for the periods of July 2007 to December 2008 are calculated. Accordingly, for the three periods (July-December 2007; January-June 2008; July-December 2008), patentees may elect to include or exclude all benefits and reductions in the calculations of average transaction prices, as long as consistency with previous reporting periods is maintained.

The Board will be communicating further with patentees in the near future as to the next steps it intends to take in this regard. The Board's priorities include the maintenance of compassionate access to needed medicines by consumers, as long as the program parameters remain consistent with the law. ■

Board's Quasi-Judicial Activities

Since 2002, there has been an increase, relative to prior years, in the number of Notices of Hearing issued by the Chairperson. Thirteen Notices of Hearing have been issued in the past five years. It is notable that six of the 13 matters were resolved without a hearing but by way of Voluntary Compliance Undertakings (VCUs).

In the last decade, the pharmaceutical environment has evolved while the regulatory mandate of the PMPRB remains to ensure that prices of patented medicines sold in Canada are not excessive. There has, however, been no change in the Board's enabling legislation or its Excessive Price Guidelines or in the Board's approach to the enforcement of its Guidelines.

Board Staff administer the price review and investigation processes as laid out in the Board's Guidelines on Excessive Prices. In the cases where there is a disagreement, in principle, between Board Staff and a patentee, there is often extensive dialogue and opportunity for information exchange in an effort to resolve the issue. The patentee may provide the evidence that sustains its position, and a price is determined to be within the Guidelines. In other cases, the patentee and Board Staff agree on a VCU. In cases where the efforts of both parties to resolve the issue are unsuccessful, the matter is referred to the Chairperson, who determines whether it is in the public interest to hold a hearing into the matter.

Finally, other issues, pertaining to the Board's jurisdiction, may arise where a hearing is required.

It is both the statutory responsibility of the Board and the right of patentees to have a fair hearing before the Board in order to determine whether the price of a patented medicine sold in Canada is, or was, excessive.

Status of Proceedings before the Board

Year Notice of Hearing	Drug	Patentee	Resolution
2002	Remicade	Schering Canada Inc.	VCU (2004)
2004	Fasturtec	Sanofi-Synthelabo Canada Inc.	VCU (2005)
	Evra	Janssen-Ortho Inc.	VCU (2004)
	Dovobet	LEO Pharma Inc.	Board Order (2007)
2006	Adderall XR	Shire BioChem Inc.	Decision pending
	Concerta	Janssen-Ortho Inc.	Decision pending
	Copaxone	Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C.	Decision pending
	Airomir	3M Canada Company	VCU (2007)
	Risperdal Consta	Janssen-Ortho Inc.	VCU (2007)
	Strattera	Eli Lilly Canada Inc.	Ongoing
2007	Penlac	sanofi-aventis Canada Inc.	Ongoing
	Quadracel & Pentacel	sanofi pasteur Limited	Ongoing
	Zemplar	Abbott Laboratories Limited	VCU (2007)

For more information on the Board's Hearings and a complete list of all VCUs, please consult our Web site or contact the Secretary of the Board at (613) 954-8299 or at sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca. ■

Hearings – Update

The PMPRB's regulatory mandate is to ensure that patentees' prices of patented medicines are not excessive, thereby protecting consumer interests and contributing to Canadian health care. In the event that the price of a patented medicine appears to be excessive, the Board can hold a public hearing and, if it finds that the price is excessive, it may issue an Order to reduce the price and to offset revenues received as a result of excessive prices.

Completed Hearings

Dovobet, LEO Pharma Inc.

On September 7, 2007, the PMPRB ("Board") issued an Order in the matter of LEO Pharma Inc. and the medicine Dovobet on the maximum non-excessive (MNE) prices for the introductory period and subsequent periods and on the amount of excess revenues payable to the Crown.

The Board Order required LEO Pharma to offset the excess revenues derived from the sale of Dovobet in Canada from 2002 through to December 2005, by making a payment to the Government of Canada in the amount of $3,736,398.71. LEO complied with the Order.

LEO Pharma shall ensure that the average transaction price of Dovobet remains below the maximum non-excessive price, as calculated pursuant to the Order, for all future periods in which Dovobet remains under the Board's jurisdiction.

The Board had issued a Notice of Hearing in November 2004 pertaining to the allegations of Board Staff that Dovobet had been, and was being, sold by LEO Pharma at prices exceeding the Excessive Price Guidelines.

Zemplar, Abbott Laboratories Limited

On September 19, 2007, the Board approved a VCU agreed to by Abbott Laboratories Limited and Board Staff regarding the price of the medicine Zemplar and issued a Board Order concluding the proceedings initiated by the Board on July 24, 2007.

Abbott Laboratories has agreed to ensure that the average transaction price of Zemplar IV does not exceed the alleged 2007 MNE price, to offset alleged excess revenues in the amount of $58,741.67 and to ensure that the price of Zemplar IV is within the Guidelines in all future reporting periods in which Zemplar IV remains under the PMPRB's jurisdiction.

The Board had issued a Notice of Hearing on July 24, 2007, pertaining to the allegations of Board Staff that Zemplar IV had been, and was being, sold by Abbott Laboratories at prices exceeding those indicated by the Board's Excessive Price Guidelines.

The Board's Order is a public document and is available on the PMPRB Web site under Regulatory; Hearings; **Zemplar**, and under Voluntary Compliance Undertakings, or by contacting the Secretary of the Board.

Ongoing Hearings

On October 31, the Board held a pre-hearing conference (video conference) in the matter of **sanofi pasteur Limited** and the medicines **Quadracel** and **Pentacel**. The hearing on the merits will be held November 28-30, 2007.

Also, the hearing into the matter of **sanofi-aventis Canada Inc.** and the medicine **Penlac** is scheduled to commence on January 16, 2008. The matter of **Eli Lilly Canada Inc.** and the medicine **Strattera** remains to be scheduled.

Decisions Pending

Over the last quarter, the Board heard closing arguments in the matters of Adderall XR, Shire BioChem Inc.; Concerta, Janssen-Ortho Inc.; and Copaxone, Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C.

Upon issuance of the Board's decisions in these respective matters, they will be posted on the Board's Web site and the Board Orders will be filed with the Federal Court of Canada. ■

Dovobet is a dermatological drug administered for bringing psoriasis under control.

Zemplar is indicated for the prevention and treatment of secondary hyperparathyroidism associated with chronic renal failure.

Quadracel is indicated for the primary immunization of infants, at or above the age of 2 months, and as a booster in children up to their 7th birthday against diphtheria, tetanus, whooping cough (pertussis) and poliomyelitis.

Pentacel is indicated for the routine immunization of all children between 2 and 59 months of age against diphtheria, tetanus, whooping cough (pertussis), poliomyelitis and haemophilus influenzae type b disease. It is sold in Canada in the form of a reconstituted product for injection combining one single dose vial of Act HIB (Lyophilized powder for injection) and one single (0.5 mL) dose ampoule of Quadracel (suspension for injection).

Adderall XR and **Concerta** are medicines indicated for the treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder ("ADHD").

Copaxone 20 mg/1.0 mL syringe is a new formulation of an existing compound (glatiramer acetate) indicated for use in ambulatory patients with Relapsing-Remitting Multitude Sclerosis to reduce the frequency of relapses.

Further information on hearings is available on our Web site under Regulatory; Hearings.

All requests for information on hearings can also be addressed to the Secretary of the Board:

Sylvie Dupont
Secretary of the Patented Medicine Prices Review Board
Toll-free number: 1 877 861-2350
Direct line: (613) 954-8299
Fax: (613) 952-7626
E-mail: sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca

Voluntary Compliance Undertakings

OctreoScan, Bristol-Myers Squibb Canada Inc.

A Voluntary Compliance Undertaking (VCU) is a written undertaking by a patentee to adjust its price to conform to the Excessive Price Guidelines.

Under the Compliance and Enforcement Policy, patentees are given an opportunity to submit a VCU when Board Staff concludes, following an investigation, that the price set forth by the patentee for a patented medicine sold in Canada appears to have exceeded the Board's Excessive Price Guidelines (Guidelines).

VCUs are public documents and are available on the PMPRB Web site under Regulatory; Voluntary Compliance Undertakings; or by contacting the Secretary of the Board: Sylvie Dupont, at (613) 954-8299 or at: sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca.

On September 19, 2007, the Chairperson of the Board accepted the Voluntary Compliance Undertaking (VCU) for OctreoScan submitted by Bristol-Myers Squibb Medical Imaging, a Division of Bristol-Myers Squibb Canada Inc. (Bristol-Myers Squibb).

In addition to reducing the price of OctreoScan to a non-excessive level, Bristol-Myers Squibb will offset the excessive revenues accrued, in the amount of $387,181.87, by mayking payments to hospitals that purchased OctreoScan and by making a payment to the crown for the remaining excess revenues in the amount of $7,439.82.

Bristol-Myers Squibb is to ensure that the price of OctreoScan remains within the Excessive Price Guidelines in all future reporting periods in which the medicine remains under the PMPRB's jurisdiction. For more details concerning the VCU for OctreoScan, please consult our Web site under Regulatory; Voluntary Compliance Undertakings; OctreoScan. ■

NPDUIS – Update

For more information on NPDUIS, please consult our Web site under Reporting; National Prescription Drug Utilization Information System.

Two new NPDUIS reports are underway.

- The *Pharmaceutical Trends Overview Report* will provide an overview of prescription drug expenditures and cost drivers. Aggregated DIN-level data, up to 2005-06, has been provided by nine provincial drug plans (British Columbia, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, New Brunswick, Nova Scotia, Prince Edward Island and Newfoundland & Labrador) and the Pharmacy Program of the Non-Insured Health Benefits, Health Canada.
- The second edition of the *New Drug Pipeline Monitor* (NDPM) will track the clinical development of the drugs identified in the first edition, and will provide information on additional pipeline drugs that are in the latter phases of research and could have a significant impact in terms of therapeutic value.

The PMPRB is also undertaking a costing analysis of Catastrophic Drug Coverage (CDC) for, and at the direction of, the National Pharmaceuticals Strategy Task Group.

Development and implementation of the claims-level NPDUIS database at the Canadian Institute for Health Information (CIHI) is well underway. The PMPRB is looking forward to undertaking more complex analyses relative to key policy questions and program trends. The PMPRB will be consulting with the F/P/T Steering Committee and the participating public drug plans to identify analytical priorities for 2008-09. ■

Patented Medicine Prices Review Board – September 2007 Meeting

For additional information, please contact the Secretary of the Board at: 1-877-861-2350, or (613) 954-8299, or at sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca.

Summary of Board Meetings are available on our Web site under About the PMPRB.

At its meeting, the Board:

- Approved:
  - The work plan for the review of the Board's Excessive Price Guidelines

The next Board meeting is scheduled for December 12-13, 2007. ■

Questions and Comments

Please forward all subscriptions to the PMPRB mailing list and requests for publications to Elaine McGillivray at Elaine@pmprb-cepmb.gc.ca. For more information on our Web site, please contact our Communications Officer, Lyne Bélisle, at lbelisle@pmprb-cepmb.gc.ca.

PMPRB E-bulletin

Readers who wish to receive the PMPRB's Electronic News bulletins are required to register by forwarding their E-mail address to pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca.

Your cooperation in submitting changes to your E-mail and/or mailing addresses is also appreciated.

Monitoring and Reporting of Non-Patented Prescription Drug Prices

In October 2005, the federal, provincial and territorial (F/P/T) Ministers of Health announced the endorsement of the PMPRB to monitor and report on the prices of non-patented prescription drugs. In November 2005, the PMPRB received direction from the federal Minister of Health, on behalf of himself and his P/T colleagues, to undertake this monitoring and reporting.

The PMPRB is pleased to announce the forthcoming release of its fourth report on Non-Patented Prescription Drug Prices (NPPDP). *Non-Patented Single-Source Drugs in Canada* is available on the PMPRB Web site under Reporting; Non-Patented Prescription Drug Prices.

The report covers those drugs which are sold in Canada by only one manufacturer, and looks at manufacturers' sales and prices with particular emphasis on comparing Canadian and foreign prices.

The key finding is clear evidence that Canadian prices for non-patented single-source (NPSS) drugs are generally higher than most prices in other countries, with the exception of the United States. International comparisons of average prices are not always definitive, although the results can be interesting. Prices in Canada typically fall into the range of prices for the 11 comparator countries used in the study. Some broad measures suggest that Canadian prices are below the median and average international prices, but more direct comparisons show Canadian prices to be higher than most. Efforts to resolve these differences include alternative comparisons, one of which excludes the U.S. and which provides strong support for the conclusion that Canadian prices for NPSS drugs are generally higher than those of most other countries.

Six of the seven countries used for PMPRB price comparisons are also used in this report: France, Germany, Italy, Switzerland, the U.S., and the U.K. – with Sweden excluded for lack of data. In addition, Australia, Finland, the Netherlands, New Zealand, and Spain are included, having been added to the NPPDP project by the F/P/T governments.

Previous reports in the series are also available from the PMPRB Web site: Canadian and Foreign Price Trends Report (June 2006), Trends in Canadian Sales and Market Structure (October 2006), and Market for New Off-Patent Drugs (June 2007).

With the completion of the first series of four reports, experience gained will be taken into account before embarking upon further work on generic drug products. ■

List of New Drugs Introduced since the publication of the July 2007 NEWSletter

Since the publication of the July 2007 NEWSlettter, 17 new DINs for human use (representing 13 medicines) were added to the list of New Patented Medicines reported to the PMPRB for the period ending September 30, 2007. Five of these new medicines are new active substances, representing six DINs.

The following table presents the new active substances reported to the PMPRB during the period July to September 2007.

As of September 30th, 2007

Brand Name	Generic Name	Company
Orencia (250 mg/vial)	*abatacept*	Bristol-Myers Squibb Canada Inc.
Thelin (100 mg/tablet)	*sitaxsentan sodium*	Encysive Pharmaceuticals Inc.
Champix (0.5 mg/tablet, 1 mg/tablet)	*varenicline tartrate*	Pfizer Canada Inc.
Spriafil (40 mg/ml)	*posaconazole*	Schering-Plough Canada Inc.
Replagal (3.5 mg/vial)	*agalsidase alfa*	Shire Human Genetic Therapies ■

Maintaining information regarding the identity and price of the medicines up-to-date

Form 1 is available on our Web site under Legislation, Regulations and Guidelines; Patentees' Guide to Reporting.

The *Patented Medicines Regulations, 1994* (Regulations) set out the obligations of the patentees in terms of filing requirements and maintaining the information regarding the identity of medicine up-to-date. Subsection 3(4) of the Regulations provides that the **Form 1** information shall be up-to-date and that any modification of that information shall be reported within 30 days after the modification.

Patentees are reminded that they are required to file an amended **Form 1** when there are any changes to the information that is required to be filed regarding the identity of the medicine, such as change of name of patentee, change of address or issuance of a new patent which pertains to the medicine. In order to ensure continuous communication, patentees are also encouraged to let the PMPRB know of changes in contact officer, president of company, phone and fax numbers. ■

Report on New Patented Drug – Enablex

(Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.)

Under its transparency initiative, the PMPRB publishes the results of the reviews of new patented drugs by Board Staff, for purposes of applying the PMPRB's Excessive Price Guidelines (Guidelines) for all new active substances introduced after January 1, 2002.

Brand Name:	Enablex
Generic Name:	*(darifenacin hydrobromide)*
DIN:	02273217 (7.5 mg/tablet) 02273225 (15 mg/tablet)
Patentee:	Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.
Indication – as per product monograph:	For the treatment of overactive bladder
Date of Issuance of First Patent(s) Pertaining to the Medicine:	November 12, 1996
Notice of Compliance:	November 14, 2005
Date of First Sale:	April 6, 2006 (7.5 mg/tablet) April 11, 2006 (15 mg/tablet)
ATC Class:	G04BD10 *Genito Urinary System and Sex Hormones; Urologicals; Other Urologicals, including Antispasmodics; Urinary Antispasmodics*

Application of the Guidelines

Summary

The introductory prices of Enablex 7.5 mg/tablet and 15 mg/tablet were found to be within the Guidelines because the daily cost of therapy did not exceed the daily cost of therapy of existing drugs in the therapeutic class comparison and the prices did not exceed the range of prices in the other comparator countries listed in the *Patented Medicines Regulations, 1994* (Regulations) where Enablex 7.5 mg and 15 mg/tablets were sold.

Scientific Review

See the PMPRB's Compendium of Guidelines, Policies and Procedures for a more complete description of the Guidelines and the policies on TCCs.

The PMPRB's Human Drug Advisory Panel (HDAP) recommended that Enablex be reviewed as a category 3 new medicine (provides moderate, little or no therapeutic advantage).

The Therapeutic Class Comparison (TCC) test of the Guidelines provides that the price of a category 3 new drug product cannot exceed the prices of other drugs that treat the same disease or condition. Comparators are generally selected from among existing drug products in the same 4th level of the World Health Organization (WHO) Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) System that are clinically equivalent in addressing the approved indication.

The HDAP identified flavoxate (Urispas), oxybutynin (Ditropan XL, Ditropan Syrup, PMS-Oxybutynin) and tolteridine (Detrol/Detrol LA) as the most appropriate comparators for Enablex (darifenacin). All these agents are administered orally, are indicated for the treatment of overactive bladder in adults and share the same 4th level ATC classification.

The Guidelines provide that the dosage recommended for comparison purposes will normally not be higher than the maximum of the usual recommended dosage. The recommended comparable dosage regimens for Enablex and the comparators are based on their respective product monographs, available comparative clinical trial information as well as guidelines relevant to the subject matter.

Price Review

Under the Guidelines, the introductory price of a new category 3 drug product will be presumed to be excessive if it exceeds the prices of all of the comparable drug products based on a TCC test, or if it exceeds the prices of the same medicine in the seven countries listed in the Regulations. The prices of Enablex 7.5 mg/tablet and 15 mg/tablet were within the Guidelines as the daily cost of treatment did not exceed the daily cost of treatment of the comparator medicines. Furthermore, the Canadian prices of Enablex were the lowest of the four comparator countries in which they were sold.

The comparator countries, as listed in the *Patented Medicines Regulations, 1994*, are France, Germany, Italy, Sweden, Switzerland, the U.K. and the U.S.

Introductory Period (April to June 2006)

Name	Strength	Dosage Regimen	Unit Price	Cost Per Day
Enablex	7.5 mg/tablet	1 tablet	$1.6671[1]	$1.6671
Urispas	200 mg	3 tablets	$0.4940[2]	$1.4820
PMS-Oxybutynin	5 mg	2 tablets	$0.2485[3]	$0.4970
Ditropan Syrup	1 mg/mL	10 mL	$0.0888[3]	$0.8880
Ditropan XL + Ditropan XL	5 mg 10 mg	1 tablet 1 tablet	$1.7500[2] $1.7500[2]	$3.5000
Detrol	2 mg	2 tablets	$0.8750[3]	$1.7500
Detrol LA	4 mg	1 tablet	$1.7500[3]	$1.7500

Introductory Period (April to June 2006)

Name	Strength	Dosage Regimen	Unit Price	Cost Per Day
Enablex	15 mg/tablet	1 tablet	$1.6671[1]	$1.6671
Urispas	200 mg	6 tablets	$0.4940[2]	$2.9640
PMS-Oxybutynin	5 mg	4 tablets	$0.2485[3]	$0.9940
Ditropan Syrup	1 mg/mL	20 mL	$0.0888[3]	$1.7760
Ditropan XL	10 mg	3 tablets	$1.7500[2]	$5.2500
Detrol	2 mg	2 tablets	$0.8750[3]	$1.7500
Detrol LA	4 mg	1 tablet	$1.7500[3]	$1.7500

1. MEDIS McKesseon Canada, May – July 2007
2. Liste de médicaments, Régie de l'assurance maladie du Québec, 15th Ed., Update 13, February 2006
3. Ontario Drug Benefit Formulary, No. 39, September 2005

Where comparators and dosage regimens are referred to in the Summary Reports, they have been selected by the HDAP for the purpose of carrying out the PMPRB's regulatory mandate, which is to review the prices of patented medicines sold in Canada to ensure that such prices are not excessive. The publication of these reports is also part of the PMPRB's commitment to make its price review process more transparent.

The information contained in the PMPRB's Summary Reports should not be relied upon for any purpose other than its stated purpose and is not to be interpreted as an endorsement, recommendation or approval of any drug, nor is it intended to be relied upon as a substitute for seeking appropriate advice from a qualified health care practitioner. ■

Upcoming Events

Upcoming Events are available on our Web site under Consultations; Events.

November

14-16
Annual Senior Financial Officers' (SFO) Conference, Montebello

28-30
Hearing – Quadracel and Pentacel

December

3-4
Life Sciences Forum, Montebello

4-5
Market Access Conference, Toronto

5
HDAP Teleconference

12-13
Board Meeting

2008

January

16-18
Hearing – Penlac

29
University of Ottawa Healthcare System Management Seminar Series

February

27-28
Drug Patent Law and Patent Litigation

You will want to check our Web site under What's New @ PMPRB for the latest information on the PMBRB's activities.

PMPRB E-bulletin

Readers who wish to receive PMPRB Electronic News bulletins are required to register by forwarding their E-mail address to pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca.

To order our publications, call our toll-free number 1 877 861-2350

Comments

We want to hear from you. If you have any comments, ideas or suggestions on topics you wish to see covered in the NEWSletter, please let us know.

Mailing List

To ensure that our mailing list is up to date and that we better serve our readers, please take a few moments to complete this form or fax us your business card.

Name:

Title/Organization:

Address:

Postal Code:

Telephone: Fax:

E-mail:

Please return the completed form to the PMPRB:

- Box L40
  Standard Life Centre
  333 Laurier Avenue West
  Suite 1400
  Ottawa, Ontario
  K1P 1C1
- Fax: (613) 952-7626
- E-mail:
  pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca

Toll-free number:
1 877 861-2350

Tel: (613) 952-7360

TTY: (613) 957-4373

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

CEPMB La Nouvelle

Volume 11, No 4
Octobre 2007

Dans ce numéro

Aurevoir et bienvenue 2
Message du Président – Révision des Lignes directrices . 2
Règlement sur les médicaments brevetés, 1994 – Mise à jour de l'initiative de modification. . . . 3
Activités quasi-judiciaires du Conseil. 4
Audiences – Mise à jour 5
Engagements de conformité volontaire 6
SNIUMP 6
Réunion du Conseil de septembre 2007 6
Questions et commentaires. . . 6
Suivi des prix des médicaments non brevetés distribués sous ordonnance et rapport des tendances observées. 7
Liste des nouveaux médicaments 7
Actualisation des renseignements sur l'identité et sur les prix des médicaments. 8
Rapport sur un nouveau médicament breveté – Enablex . 8
À l'agenda 10

Membres du Conseil

Président : **Dr Brien G. Benoit**, BA, MD, MSc, FRCSC, FACS

Vice-présidente : **Mary Catherine Lindberg**, BSP

Membres :

Tim Armstrong, QC, O. Ont.

Anthony Boardman, BA, Ph D

Anne Warner La Forest, LLB, LLM

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés est un organisme indépendant qui détient des pouvoirs quasi-judiciaires. Son mandat comporte les deux volets suivants :

Réglementation : Exercer un contrôle sur les prix des médicaments brevetés pour qu'ils ne soient pas excessifs sur tout marché canadien, protégeant ainsi les intérêts des consommateurs et contribuant au régime de santé canadien.

Rapport : Faire rapport des tendances des prix des médicaments ainsi que des dépenses de R-D au Canada des titulaires de brevets pharmaceutiques, éclairant ainsi les processus de prise de décisions et d'élaboration des politiques.

Campagne de charité en milieu de travail du gouvernement du Canada 2007

Créer des liens de mille et une façons

La campagne de charité en milieu de travail 2007 bat son plein depuis le 13 septembre et prendra fin le 21 novembre 2007. Cette année, le thème de la campagne est ***Soyez l'étoile dans une vie***.

Notre chef de campagne, Elaine McGillivray, et les membres du personnel du CEPMB se sont engagés à fond de train dans cette campagne. Diverses activités sont prévues pour assurer cette année encore le succès de la campagne de charité au CEPMB. ■

Depuis notre dernier numéro ...

Voici les principales activités qui ont retenu l'attention du CEPMB depuis la fin de juillet 2007

13 août :	Plaidoyer final dans l'affaire de Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C. et du prix de son médicament Copaxone.
21 août :	Présentation de Marie-Sophie Jobin au 23e Congrès de la Société internationale de Pharmaco-épidémiologie – *Impact clinique d'un programme de soins intégrés en asthme : l'étude RESPIRE*, tenue dans la ville de Québec.
22 août :	Rencontre du Conseil avec les membres du conseil d'administration de Rx&D ainsi qu'avec des représentants de l'Association canadienne du médicament générique.
23 août :	Dans l'affaire de Celgene Corporation et du prix de son médicament Thalomid, le Conseil a entendu en vidéoconférence les plaidoyers des parties concernant sa compétence.
29 août :	Plaidoyers finaux dans l'affaire de Janssen-Ortho Inc. et du prix de son médicament Concerta.
10 septembre :	Téléconférence trimestrielle du GCMUH.
10-12 septembre :	Séances de discussion bilatérale avec des intervenants dans le dossier de la révision des Lignes directrices sur les prix excessifs.
14 septembre :	Barbara Ouellet, Ginette Tognet et Sylvie Dupont ont entretenu des représentants du *Taiwanese Bureau of National Health Insurance* sur le rôle du CEPMB.
19 septembre :	Troisième réunion trimestrielle du Conseil. Vous trouverez à la page 6 un sommaire du procès-verbal de cette réunion.
26 septembre :	Dr Brien Benoit, Ginette Tognet, Ron Corvari et Sylvie Dupont ont accueilli des représentants de la Nouvelle-Zélande, dont l'honorable Peter Dunne, ministre du revenu et ministre associé de la Santé. La rencontre a essentiellement porté sur le rôle et sur les responsabilités du CEPMB.
3-4 octobre :	Barbara Ouellet et Ginette Tognet ont fait des présentations sur le processus d'examen du prix des médicaments brevetés et sur l'examen des Lignes directrices sur les prix excessifs dans le cadre des séminaires de formation Brogan tenus à Montréal et à Toronto.

Pour de plus amples renseignements concernant le CEPMB, veuillez communiquer avec nous au numéro sans frais ou consulter notre site Web :

Since 1987
Depuis

Canada

1 877 861-2350 **www.pmprb-cepmb.gc.ca**

Membres de la haute direction

Directrice exécutive :
Barbara Ouellet

Secrétaire du Conseil :
Sylvie Dupont

Directeur, Politiques et analyse économique :
Ron Corvari

Directrice, Conformité et application :
Ginette Tognet

Directrice, Services généraux :
Ravinder Dhillon

Avocate-conseil principale :
Martine Richard

4-17 octobre :	Martine Richard a fait une présentation au 2e Congrès international sur la chaîne des médicaments : *Regards interdisciplinaires sur la diversité et la complexité*, tenu à Montréal.
17-18 octobre :	Barbara Ouellet a fait une présentation dans le cadre du 6e Forum annuel sur les brevets pharmaceutiques de l'Institut Canadien tenu à Toronto. Sa présentation avait pour intitulé « *Ce qu'il y a de nouveau au CEPMB* ».
18 octobre :	Communiqué du Conseil à l'intention des brevetés. Ce communiqué a fait suite à un article publié dans *La Nouvelle* d'avril 2007 concernant la décision de la Cour fédérale dans l'affaire de *LEO Pharma* et le calcul du prix de transaction moyen.
30 octobre :	Barbara Ouellet a fait une présentation sur le rôle et sur les responsabilités du CEPMB dans le cadre de la conférence 2007 de la Canadian Drug Information Association – *Blueprint for an Evolving Regulatory Environment*, tenue à Ottawa.
31 octobre :	Conférence préparatoire (en vidéoconférence) dans l'affaire de sanofi pasteur Limitée et des prix de ses médicaments Quadracel et Pentacel. L'audience sur le fond devrait se tenir du 28 au 30 novembre 2007.
31 octobre :	Première réunion du Groupe de travail sur l'amélioration thérapeutique. Ce Groupe a été constitué par le Conseil dans le contexte de son initiative de révision de ses Lignes directrices sur les prix excessifs.

Aurevoir et bienvenue

- Elena Lungu qui a joint la direction Politiques et analyse économique à titre d'économiste principale de l'équipe du SNIUMP.
- Delia Melissa Lewis qui a accepté un détachement au CEPMB à titre de conseillère juridique. Elle était à l'emploi de la direction de la Politique de la propriété intellectuelle à Industrie Canada.
- Renée Bergeron, qui était à l'emploi de Santé Canada, s'est jointe à notre Secrétariat à titre d'agente des communications. ■

Félicitations

- Toutes nos félicitations à Tim Armstrong dont le mandat au sein du Conseil a été renouvelé pour une autre période de cinq ans. ■

Message du Président

Révision des Lignes directrices sur les prix excessifs – Les prochaines étapes

Vous trouverez les mémoires des intervenants dans notre site Web sous « Consultations; Lignes directrices sur les prix excessifs ».

Le Conseil poursuit la révision de ses *Lignes directrices sur les prix excessifs* afin de faciliter l'examen des prix des médicaments brevetés par le personnel du Conseil et de favoriser la conformité volontaire des brevetés de manière à ce que les médicaments brevetés ne soient pas vendus au Canada à des prix excessifs.

Entre le 10 et le 12 septembre 2007, le Conseil a convié à une discussion bilatérale des intervenants des différents secteurs de l'industrie pharmaceutique (nouveaux médicaments, biotechnologie et médicaments génériques), des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et des associations de consommateurs. Les intervenants invités ont pu exprimer directement aux membres du Conseil leurs points de vue concernant les différentes questions soulevées dans le *Communiqué à l'intention des intervenants* du 31 mai 2007 ainsi que toute autre question non discutée au cours des séances de consultation précédentes.

Le Conseil profite de l'occasion pour remercier toutes les personnes qui ont répondu à son invitation. Leurs points de vue ont aidé les membres du Conseil à mieux saisir les préoccupations des intervenants.

Par souci d'ouverture et de transparence, le Conseil a demandé aux participants aux discussions bilatérales de lui faire parvenir un document écrit reprenant les principales préoccupations qu'ils ont soulevées et les différents messages qu'ils ont exprimés au cours de la discussion. Le Conseil a jusqu'ici reçu 12 documents qu'il a affichés dans son site Web.

Il reste beaucoup de travail à faire avant que soient réglées toutes les questions sous examen. Le Conseil devrait solliciter au printemps 2008 des Avis et commentaires sur les changements proposés aux stratégies et aux lignes directrices, et plus particulièrement en ce qui concerne le classement des médicaments par catégorie, la comparaison selon la catégorie thérapeutique du médicament dans les

pays de comparaison, l'examen du prix sur un marché, la révision de la méthode de rajustement du prix en fonction de l'IPC, les scénarios où le prix de référence pourrait être révisé et, enfin, la façon dont les principes devraient être appliqués aux Lignes directrices. Au cours du printemps 2008, le Conseil sollicitera d'autres Avis et commentaires sur les tests auxquels les prix devraient être soumis et sur la définition de l'expression « réalisation et mise en marché ».

En mai dernier, nous avons annoncé la création de trois groupes de travail : un sur la Comparaison selon la catégorie thérapeutique du médicament dans les pays de comparaison, un sur la définition de l'expression « réalisation et mise en marché » et un autre sur les améliorations thérapeutiques. Ces groupes seront constitués de représentants des gouvernements F-P-T, d'associations de consommateurs et de l'industrie pharmaceutique ainsi que d'experts en la matière.

Le Conseil est conscient que les brevetés et d'autres intervenants peuvent éprouver un certain degré d'incertitude à l'égard du prochain processus d'examen du prix. Pour pallier cette situation, le Conseil veillera à tenir tous ses intervenants bien informés par le truchement de ***La Nouvelle***, de son site Web et d'autres modes de communication. Les intervenants auront par ailleurs d'autres occasions d'exprimer leurs commentaires et leurs points de vue sur les changements aux Lignes directrices qui seront proposés. ■

Brien G. Benoit, MD

Brien G. Benoit, MD
Président du Conseil

Règlement sur les médicaments brevetés, 1994 – Mise à jour de l'initiative de modification

Le Conseil vous informe que les modifications qu'il a proposées à son *Règlement sur les médicaments brevetés, 1994* (le Règlement) ont été publiées à nouveau le 6 octobre dernier dans la Partie I de la *Gazette du Canada*.

Cette étape fait suite à un long processus de consultation engagé en janvier 2005 avec la publication d'un Avis et commentaires sur l'initiative de modification du Règlement suivie de la publication des modifications proposées au Règlement dans la Partie I de la *Gazette du Canada* du 31 décembre 2005. Les séances de discussion bilatérale tenues au cours du printemps 2007 se sont aussi inscrites dans ce processus.

Le Conseil a reçu dix mémoires dont il fait actuellement l'analyse. Ces mémoires sont affichés dans notre site Web à l'intention de toutes les parties intéressées.

Le Conseil prévoit soumettre d'ici peu son projet de nouveau règlement au ministre de la Santé qui le soumettra à l'examen du comité du Cabinet du Conseil du Trésor pour qu'il recommande la publication des modifications proposées dans la partie II de la *Gazette du Canada* avant la fin de l'année 2007.

Pour le Conseil, il est important de bien sensibiliser les brevetés sur ce qu'ils devront faire pour se conformer au règlement modifié. À cette fin, le personnel du Conseil organisera des séances d'information à l'intention des brevetés. ■

Vous trouverez dans notre site Web de plus amples renseignements sur les modifications proposées au Règlement sur les médicaments brevetés, plus précisément sous « Loi, Règlement et Lignes directrices; *Règlement sur les médicaments brevetés, 1994* ».

Incidence de la décision de la Cour fédérale dans l'affaire de *LEO Pharma* et calcul du prix de transaction moyen des médicaments brevetés

En collaboration avec ses intervenants, le Conseil continue de chercher des solutions aux problèmes qui découlent de la décision de la Cour fédérale du Canada dans l'affaire de *LEO Pharma*. À cette fin, il pourrait proposer d'autres modifications au *Règlement sur les médicaments brevetés* et aux Lignes directrices sur les prix excessifs.

Considérant qu'il a encore besoin de temps, le Conseil a décidé de ne pas modifier pour l'instant le mode de calcul des prix de transaction moyens pour la période de juillet 2007 à décembre 2008. Ainsi, pour les trois prochaines périodes de rapport (juillet à décembre 2007, janvier à juin 2008 et juillet à décembre 2008), les brevetés pourront encore inclure ou exclure de leurs calculs des prix de transaction moyens les avantages et les réductions qu'ils ont consentis à leurs clients dans la mesure où ils les incluaient ou les excluaient auparavant dans leurs rapports.

Le Conseil communiquera d'ici peu aux brevetés le suivi qu'il entend donner. Une des priorités du Conseil est de continuer d'assurer aux consommateurs canadiens un accès aux médicaments pour des raisons humanitaires dans la mesure où les paramètres du programme sont conformes à la loi. ■

Activités quasi-judiciaires du Conseil

Le Conseil connaît depuis 2002 une augmentation du nombre d'avis d'audience émis par le président. En effet, le Conseil a émis treize avis d'audience au cours des cinq dernières années. Toutefois, six de ces treize affaires ont pu être réglées sans audience, à savoir au moyen d'un Engagement de conformité volontaire.

L'environnement pharmaceutique a beaucoup changé au cours de la dernière décennie, alors que le mandat de réglementation du CEPMB, qui est d'exercer un contrôle sur les prix pour que les médicaments brevetés ne soient pas vendus à des prix excessifs au Canada, n'a pas changé d'un iota. La *Loi sur les brevets*, son règlement d'application, ses Lignes directrices et son approche en matière d'application de ses Lignes directrices n'ont pas non plus changé.

Pour ses activités d'examen du prix et d'enquête, le personnel du Conseil est tenu d'appliquer à la lettre les Lignes directrices sur les prix excessifs.

Lorsqu'il y a différend entre le personnel du Conseil et le breveté, le Conseil favorise le dialogue et l'échange de données afin de dénouer l'impasse sans recourir à une audience. Dans de nombreux cas, le breveté étoffe son rapport pour démontrer que le prix de son médicament est conforme. Dans d'autres cas, le breveté et le personnel du Conseil négocient un engagement de conformité volontaire, mais lorsque tout règlement à l'amiable devient impossible, l'affaire est soumise au Président du Conseil qui est habilité à émettre un Avis d'audience s'il juge de l'intérêt public de le faire.

Le panel d'audience peut aussi être saisi d'autres questions, nommément la compétence du Conseil.

Le Conseil a la responsabilité de tenir une audience juste et équitable tandis que le breveté a le droit d'avoir une audience juste et équitable aux fins de déterminer si le prix de son médicament au Canada est ou a été excessif.

Statut des audiences

Année Avis d'audience	Médicament	Breveté	Mode de règlement
2002	Remicade	Schering Canada Inc.	Engagement de conformité volontaire (2004)
2004	Fasturtec	Sanofi-Synthelabo Canada Inc.	Engagement de conformité volontaire (2005)
	Evra	Janssen-Ortho Inc.	Engagement de conformité volontaire (2004)
	Dovobet	LEO Pharma Inc.	Ordonnance du Conseil (2007)
2006	Adderall XR	Shire BioChem Inc.	En attente de la décision
	Concerta	Janssen-Ortho Inc.	En attente de la décision
	Copaxone	Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C.	En attente de la décision
	Airomir	3M Canada Company	Engagement de conformité volontaire (2007)
	Risperdal Consta	Janssen-Ortho Inc.	Engagement de conformité volontaire (2007)
	Strattera	Eli Lilly Canada Inc.	Audience en cours
2007	Penlac	sanofi-aventis Canada Inc.	Audience en cours
	Quadracel et Pentacel	sanofi pasteur Limited	Audience en cours
	Zemplar	Abbott (Laboratoires) Limitée	Engagement de conformité volontaire (2007)

Vous trouverez dans notre site Web de plus amples renseignements sur les audiences du Conseil ainsi que la liste à jour des Engagements de conformité volontaire acceptés. Vous pouvez également obtenir ces mêmes éléments d'information auprès de la Secrétaire du Conseil (613-954-8299 ou sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca). ■

Audiences – Mise à jour

En vertu du volet « réglementation » de son mandat, le CEPMB doit protéger les intérêts des consommateurs et contribuer au régime de soins de santé en veillant à ce que les brevetés ne vendent pas au Canada leurs médicaments à des prix excessifs. Lorsque le prix d'un médicament semble excessif, le Conseil peut rendre une ordonnance pour obliger le breveté à réduire le prix de son médicament et à rembourser la partie excessive des recettes qu'il a tirées de la vente de son médicament à un prix excessif.

Audiences closes

Dovobet, LEO Pharma Inc.

Le 7 septembre 2007, le CEPMB a émis un Avis d'audience dans l'affaire de LEO Pharma Inc. et de son médicament Dovobet concernant le prix maximum non excessif du médicament au cours de la période de lancement et des périodes subséquentes ainsi que du montant qu'il devait verser à la Couronne en guise de remboursement de la partie excessive des recettes tirées de la vente de son médicament à un prix excessif.

L'ordonnance du Conseil enjoignait LEO Pharma de rembourser la partie excessive des recettes qu'il a tirées de la vente de son médicament Dovobet au Canada entre 2002 et décembre 2005 en remettant 3 736 398,71 $ au gouvernement du Canada. LEO Pharma s'est conformé à cette ordonnance.

LEO Pharma doit aussi maintenir le prix de transaction moyen de son médicament sous le prix maximum non excessif calculé suivant l'ordonnance tant que le prix de son médicament sera assujetti à la compétence du Conseil.

À la lumière des allégations du personnel du Conseil selon lesquelles le médicament breveté Dovobet était ou avait été vendu au Canada à des prix supérieurs aux prix autorisés en vertu des Lignes directrices sur les prix excessifs, le Conseil a émis un Avis d'audience en novembre 2004.

Zemplar, Les Laboratoires Abbott Limitée

Le 19 septembre 2007, le Conseil a approuvé l'Engagement de conformité volontaire que Les Laboratoires Abbott Limitée a négocié avec le personnel du Conseil concernant le prix du médicament Zemplar. Le Conseil a également rendu une ordonnance mettant fin aux procédures engagées le 24 juillet 2007.

Les Laboratoires Abbott Limitée a convenu de diminuer le prix de transaction moyen de son médicament Zemplar IV pour qu'il ne dépasse pas le prix MNE établi par le Conseil pour 2007, de rembourser la partie prétendument excessive des recettes tirées de la vente de son médicament à un prix excessif qui totalise 58 741,67 $ ainsi qu'à maintenir désormais le prix de son médicament dans les limites autorisées par les Lignes directrices et ce, tant qu'il sera assujetti à la compétence du CEPMB.

Le 24 juillet 2007, le Conseil a émis un Avis d'audience à la lumière des allégations du personnel du Conseil selon lesquelles le breveté, Les Laboratoires Abbott Limitée, vendait ou avait vendu son médicament Zemplar IV à un prix supérieur au prix autorisé en vertu des Lignes directrices sur les prix excessifs.

L'ordonnance du Conseil est un document public et est affichée dans notre site Web sous « Mandat de réglementation; Audiences; **Zemplar** » ainsi que sous « Engagements de conformité volontaire ». On peut aussi en obtenir copie auprès de la Secrétaire du Conseil.

Audiences en cours

Le 31 octobre 2007, le Conseil a tenu une conférence préparatoire (en vidéoconférence) dans l'affaire de **sanofi pasteur Limitée** et des prix des médicaments **Quadracel** et **Pentacel**. L'audience sur le fond doit avoir lieu du 28 au 30 novembre 2007.

Par ailleurs, l'audience dans l'affaire de **sanofi-aventis Canada Inc.** et de son médicament **Penlac** doit commencer le 16 janvier 2008. La date de l'audience dans l'affaire de **Eli Lilly Canada** et du prix de son médicament **Strattera** n'a pas encore été arrêtée.

En attente d'une décision

Au cours du dernier trimestre, le Conseil a entendu les plaidoyers finaux dans les affaires des prix du Adderall XR (Shire BioChem), du Concerta (Janssen-Ortho Inc.) et du Copaxone (Teva Neuroscience G.P.-S.E.N.C.).

Lorsqu'elles auront été rendues, les décisions seront affichées dans notre site Web et les ordonnances du Conseil seront transmises à la Cour fédérale du Canada pour fins d'exécution. ■

Le **Dovobet** est un médicament dermatologique indiqué pour traiter le psoriasis.

Le **Zemplar** est indiqué pour la prévention et pour le traitement de l'hyperparathyroïdie secondaire associée à une insuffisance rénale chronique

Le **Quadracel** est indiqué pour la primovaccination des nourrissons à partir de l'âge de deux mois et comme vaccin de rappel contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite pour les enfants de 7 ans et moins.

Le **Pentacel** est indiqué pour l'immunisation systématique des enfants de 2 à 59 mois contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et l'haemophilus influenzae de type b. Le médicament est offert au Canada sous la forme d'une fiole monodose de Act-HIB (poudre lyophilisée pour injection) et d'une ampoule à dose unique (0,5 mL) de Quadracel (suspension pour injection).

Les médicaments **Adderall XR** et **Concerta** sont indiqués pour le traitement des troubles de l'hyperactivité avec déficit de l'attention.

Le **Copaxone**, présenté sous la forme d'une seringue contenant 20 mg/1,0 mL du médicament, est une nouvelle forme posologique d'un composé existant (acétate de glatiramère). Il est indiqué pour réduire la fréquence des rechutes chez les malades en traitement ambulatoire atteints de la sclérose en plaques à périodes progressives et rémittentes.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les différentes audiences dans notre site Web sous « Mandat de réglementation; Audiences ».

Vous pouvez également adresser vos demandes d'information à la Secrétaire du Conseil :

Sylvie Dupont
Secrétaire du Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés
Interurbains sans frais :
1 877 861-2350
Téléphone : (613) 954-8299
Télécopieur : (613) 952-7626
Courriel :
sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca

Engagements de conformité volontaire

OctréoScan, Bristol-Myers Squibb Canada Inc.

Un engagement de conformité volontaire est un document écrit dans lequel le breveté s'engage à diminuer le prix de son médicament pour le rendre conforme aux Lignes directrices sur les prix excessifs.

En vertu de la politique du Conseil en matière de conformité et d'application, un breveté peut soumettre un Engagement de conformité volontaire lorsque, après enquête, le personnel du Conseil est arrivé à la conclusion que le prix auquel il vend son médicament breveté au Canada semble supérieur au prix autorisé en vertu des Lignes directrices sur les prix excessifs.

Un Engagement de conformité volontaire est un document public et tous les engagements intervenus sont affichés dans notre site Web sous « Mandat de réglementation; Engagements de conformité volontaire ». Vous pouvez également en obtenir copie auprès de la Secrétaire du Conseil au (613) 954-8299 ou courriel : sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca

Le 19 septembre 2007, le président du Conseil a accepté l'engagement de conformité volontaire que lui a soumis Bristol-Myers Squibb Medical Imaging – une division de Bristol-Myers Squibb Canada Inc., pour son médicament OctréoScan.

En vertu de cet engagement, le breveté a porté le prix de son médicament à un niveau non excessif et a remboursé la partie excessive des recettes qu'il a tirées de la vente de son médicament à un prix excessif, laquelle totalise 387 181,87 $. De ce montant, il doit remettre la somme de 7 439,82 $ au gouvernement du Canada et le solde aux différents hôpitaux qui ont acheté son médicament à un prix excessif.

Bristol-Myers Squibb veillera à ce que le prix de son médicament OctréoScan demeure dans les limites autorisées par les Lignes directrices aussi longtemps qu'il sera assujetti à la compétence du Conseil. Vous trouverez dans notre site Web de plus amples renseignements sur l'engagement de conformité volontaire pour le médicament OctréoScan sous « Mandat de réglementation; Engagements de conformité volontaire; OctréoScan ». ■

SNIUMP – Mise à jour

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le SNIUMP dans notre site Web sous « Mandat de rapport; Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits ».

Deux nouveaux rapports sont en préparation :

- Le *Rapport sur les tendances des prix des médicaments* donnera un aperçu des dépenses en médicaments distribués sous ordonnance ainsi que des facteurs d'augmentation des coûts en médicaments. Les données colligées au niveau du DIN pour la période terminée en 2005-2006 ont été fournies par neuf régimes provinciaux d'assurance-médicaments (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-Labrador) et par le Programme des services de santé non assurés de Santé Canada.
- La deuxième livraison de *l'Observateur des médicaments émergents (OMÉ)* présentera un suivi du développement clinique des médicaments sur lesquels a porté la première livraison. Elle traitera également de nouveaux médicaments émergents ayant atteint les dernières phases de la recherche et qui pourraient avoir une incidence marquée au niveau de la valeur thérapeutique.

Le CEPMB a aussi entrepris pour le compte du Groupe de travail sur la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques une analyse des coûts d'assurance des médicaments onéreux.

Les travaux de conception et de mise en œuvre de la base de données du SNIUMP sur les réclamations effectués par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) vont bon train. Le CEPMB se prépare à pousser plus loin ses analyses sur les principales questions de politique et sur les tendances du programme. Le CEPMB consultera le Comité directeur du SNIUMP et les régimes F-P-T d'assurance-médicaments participants afin d'identifier les priorités en matière d'analyse pour l'exercice 2008-2009. ■

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés – Réunion de septembre 2007

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la Secrétaire du Conseil au numéro d'interurbains sans frais 1-877-861-2350, à son numéro local (613) 954-8299 ou par courriel à l'adresse sdupont@pmprb-cepmb.gc.ca.

Vous trouverez dans notre site Web les sommaires des procès-verbaux des réunions du Conseil sous « Le CEPMB ».

Au cours de sa réunion, le Conseil :

- a approuvé :
  - le plan de travail pour la révision des Lignes directrices sur les prix excessifs

Le Conseil tiendra sa prochaine réunion les 12 et 13 décembre 2007. ■

Questions et commentaires

Pour faire inscrire votre nom sur notre liste d'envoi ou pour obtenir un exemplaire papier de nos publications, veuillez communiquer avec Elaine McGillivray à l'adresse Elaine@pmprb-cepmb.gc.ca. Pour obtenir de plus amples renseignements sur notre site Web, veuillez communiquer avec notre agente des communications, Lyne Bélisle, à l'adresse lbelisle@pmprb-cepmb.gc.ca.

La Nouvelle livrée par courriel

Les lecteurs qui souhaitent recevoir *La Nouvelle* par courriel sont priés de nous communiquer leur adresse courriel à pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca.

N'oubliez pas non plus de nous faire parvenir vos changements d'adresse courriel et (ou) d'adresse postale.

Suivi des prix des médicaments non brevetés distribués sous ordonnance et rapport des tendances observées

En octobre 2005, les ministres F-P-T de la Santé ont annoncé leur intention de confier au CEPMB la charge de faire le suivi des prix des médicaments non brevetés distribués sous ordonnance et de faire rapport des tendances observées. Ainsi, en novembre 2005, le CEPMB a été chargé par le ministre de Santé Canada d'exercer un suivi des prix des médicaments non brevetés distribués sous ordonnance et de faire rapport des tendances observées.

Le CEPMB publiera tout prochainement son quatrième rapport au titre de l'initiative de suivi des prix des médicaments non brevetés distribués sous ordonnance. Ce rapport qui portera l'intitulé *Médicaments non brevetés vendus au Canada par une source exclusive* sera affiché dans notre site Web sous « Mandat de rapport; Prix des médicaments non brevetés distribués sous ordonnance ».

Le rapport s'intéresse tout particulièrement aux médicaments distribués au Canada par un seul fabricant. Il passe en revue les prix et les ventes du fabricant canadien et les compare aux prix et aux ventes des mêmes médicaments dans d'autres pays.

Selon le rapport, les prix des médicaments non brevetés distribués au Canada par une source exclusive sont généralement plus élevés que dans les pays de comparaison, exception faite des États-Unis. Même si elles ne sont pas toujours précises, les comparaisons internationales des prix moyens produisent des résultats quand même intéressants. Les prix au Canada s'inscrivent dans la fourchette des prix pratiqués dans les onze pays de comparaison utilisés dans l'étude. Selon certaines mesures approximatives, les prix au Canada sont inférieurs à la médiane des prix pratiqués dans les différents pays de comparaison, mais des comparaisons plus directes révèlent que les prix au Canada sont supérieurs à la plupart des prix pratiqués dans les pays de comparaison et se situent dans la moyenne des prix pratiqués dans les autres pays. Il y aurait lieu de faire une comparaison excluant les États-Unis pour valider le constat que les prix des médicaments non brevetés distribués par une source exclusive sont généralement plus élevés au Canada que dans la plupart des pays de comparaison.

Six des sept pays de comparaison nommés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés* sont pris en compte dans le rapport : la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suisse, les États-Unis et le Royaume-Uni. La Suède a été exclue des comparaisons à défaut de données disponibles sur les prix et sur les ventes dans ce pays. Par ailleurs, les données de l'Australie, de la Finlande, des Pays-Bas, de la Nouvelle-Zélande et de l'Espagne ont été prises en compte dans la comparaison à la demande des gouvernements F-P-T.

Vous trouverez dans notre site Web les trois rapports déjà publiés au titre de l'Initiative de suivi des prix des médicaments non brevetés : *Tendances des prix pratiqués au Canada et dans les pays de comparaison* (Juin 2006), *Tendances de la valeur des ventes au Canada et structure du marché* (Octobre 2006), *Marché des médicaments dont le brevet est récemment arrivé à échéance* (Juin 2007).

L'expérience acquise avec ces quatre premiers rapports devrait éclairer nos prochaines analyses des prix des médicaments génériques. ■

Liste des nouveaux médicaments lancés sur le marché canadien depuis la publication de la livraison de juillet 2007 de *La Nouvelle*

Depuis la publication du numéro de juillet 2007 de *La Nouvelle*, 17 DIN pour usage humain (représentant 13 médicaments) ont été ajoutés à la liste des nouveaux médicaments brevetés ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB pour la période terminée le 30 septembre 2007. Cinq de ces nouveaux médicaments (représentant six DIN) sont de nouvelles substances actives.

Le tableau qui suit présente les nouvelles substances actives ayant fait l'objet d'un rapport au CEPMB pour la période de rapport de juillet à septembre 2007.

En date du 30 septembre 2007

Médicament de marque	Nom générique	Fabricant
Orencia (250 mg/fiole)	*abatacept*	Bristol-Myers Squibb Canada Inc.
Thelin (100 mg/comprimé)	*sodium sitaxsentan*	Encysive Pharmaceuticals Inc.
Champix (0,5 mg/comprimé, 1 mg/comprimé)	*tartrate de varénicline*	Pfizer Canada Inc.
Spriafil (40 mg/ml)	*posaconazole*	Schering-Plough Canada Inc.
Replagal (3,5 mg/fiole)	*agalsidase alfa*	Shire Human Genetic Therapies ■

Actualisation des renseignements sur l'identité et sur les prix des médicaments

Vous trouverez le formulaire 1 dans notre site Web sous « Loi, Règlement et Lignes directrices; Guide du breveté ».

Le *Règlement sur les médicaments brevetés, 1994* formule les obligations des brevetés en matière de présentation de rapports et de mise à jour des renseignements sur l'identité du médicament. L'article 3(4) du Règlement prévoit que les renseignements fournis sur le **formulaire 1** doivent être tenus à jour et toute modification qui y est apportée doit être communiquée au CEPMB dans les 30 jours suivant son entrée en vigueur.

Nous rappelons aux brevetés qu'ils doivent utiliser le **formulaire 1** pour faire rapport au Conseil de toute modification des données permettant d'identifier le médicament comme, par exemple, la nouvelle raison sociale du breveté, un changement d'adresse, l'obtention d'un nouveau brevet lié au médicament. De même, pour prévenir toute rupture de communication, les brevetés devraient communiquer au CEPMB tout changement des coordonnées de la personne-ressource de la société et de son président, incluant les numéros de téléphone et de télécopieur. ■

Rapport sur un nouveau médicament breveté – Enablex (Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.)

Au titre de son initiative de transparence, le CEPMB publie les résultats de ses examens des prix des nouveaux médicaments brevetés effectués par les membres de son personnel en application de ses Lignes directrices et ce, pour toutes les nouvelles substances actives lancées sur le marché canadien après le 1er janvier 2002.

Nom de marque :	Enablex
Nom générique :	*(bromhydrate de darifénacine)*
DIN :	02273217 (comprimé de 7,5 mg) 02273225 (comprimé de 15 mg)
Breveté :	Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.
Indication – selon la monographie du médicament :	Traitement de l'hyperactivité vésicale
Date d'émission du premier brevet lié au médicament :	12 novembre 1996
Date de l'Avis de conformité :	14 novembre 2005
Date de la première vente :	6 avril 2006 (comprimé de 7,5 mg) 11 avril 2006 (comprimé de 15 mg)
Classification ATC :	G04BD10 *Système génito-urinaire et hormones sexuelles; Produits urologiques; Autres produits urologiques incluant les antispasmodiques; Antispasmodiques urinaires.*

Application des lignes directrices

Sommaire

Les prix de lancement des comprimés de 7,5 mg et de 15 mg du médicament breveté Enablex ont été jugés conformes aux Lignes directrices du CEPMB. En effet, le coût quotidien au Canada d'une thérapie utilisant le médicament Enablex ne dépasse pas le coût quotidien d'une thérapie existante utilisant l'un ou l'autre des médicaments existants retenus pour la comparaison selon la catégorie thérapeutique. Les prix des deux comprimés du médicament breveté Enablex se situent dans la fourchette des prix pratiqués dans les pays de comparaison nommés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés, 1994* où ils étaient vendus au moment de leur lancement sur le marché canadien.

Examen scientifique

Vous trouverez dans le *Compendium des Lignes directrices, politiques et procédures* du CEPMB une description plus complète des Lignes directrices et des politiques sur la Comparaison selon la catégorie thérapeutique.

Le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain (GCMUH) a recommandé de classer le médicament breveté Enablex dans la troisième catégorie des nouveaux médicaments (médicament offrant une amélioration modeste ou minime, voire même aucune amélioration par rapport aux médicaments existants).

Les Lignes directrices prévoient que le prix d'un nouveau médicament de la troisième catégorie ne peut être plus élevé que les prix des autres médicaments utilisés pour traiter la même maladie ou condition que le médicament sous examen. Les médicaments de comparaison sont habituellement choisis parmi les médicaments existants appartenant au même niveau de la Classification Anatomique Thérapeutique Chimique (Classification ATC) que le médicament sous examen, soit le 4e niveau, qui sont cliniquement équivalents pour traiter l'indication approuvée.

Le Groupe consultatif sur les médicaments pour usage humain a identifié comme médicaments de comparaison pour le médicament sous examen le flavoxate (Urispas), l'oxybutynine (Ditropan XL, Ditropan Sirop, PMS-Oxybutynine) et le toltéridine (Detrol/Detrol LA). À l'instar du médicament Enablex (darifénacine), tous ces agents sont inscrits au 4e niveau de la classification ATC, sont administrés par voie orale et sont indiqués pour le traitement de l'hyperactivité vésicale chez les adultes.

Selon les Lignes directrices, la posologie recommandée pour la comparaison ne doit pas être supérieure à la posologie maximale habituellement recommandée. Les posologies recommandées pour le médicament Enablex et pour les médicaments de comparaison sont celles indiquées dans les monographies des médicaments, dans les rapports d'essais cliniques comparatifs ainsi que dans les lignes directrices pertinentes.

Examen du prix

En vertu des Lignes directrices, le prix de lancement d'un nouveau médicament de la troisième catégorie sera considéré excessif s'il est supérieur aux prix de tous les médicaments de comparaison utilisés pour la comparaison selon la catégorie thérapeutique ou, encore, s'il est supérieur aux prix pratiqués dans les pays de comparaison nommés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés* où le médicament était vendu au moment de son lancement sur le marché canadien. Les prix des comprimés de 7,5 mg et de 15 mg du médicament Enablex ont été jugés conformes aux Lignes directrices puisque le prix quotidien au Canada d'un traitement utilisant ce médicament ne dépasse pas celui d'une thérapie utilisant l'un ou l'autre des médicaments de comparaison. Les prix au Canada du médicament Enablex sont également inférieurs aux prix pratiqués dans les quatre pays de comparaison où le médicament était vendu au moment de son lancement sur le marché canadien.

Les pays de comparaison nommés dans le *Règlement sur les médicaments brevetés, 1994* sont la France, l'Allemagne, l'Italie, la Suède, la Suisse, le Royaume-Uni et les Etats-Unis.

Période de lancement (Avril à juin 2006)

Médicament	Concentration	Posologie	Prix/unité	Coût/jour
Enablex	**7,5 mg/ comprimé**	**1 comprimé**	**1,6671 $[1]**	**1,6671 $**
Urispas	200 mg	3 comprimés	0,4940 $[2]	1,4820 $
PMS-Oxybutynine	5 mg	2 comprimés	0,2485 $[3]	0,4970 $
Ditropan Sirop	1 mg/mL	10 mL	0,0888 $[3]	0,8880 $
Ditropan XL + Ditropan XL	5 mg 10 mL	1 comprimé 1 comprimé	1,7500 $[2] 1,7500 $[2]	3,5000 $
Detrol	2 mg	2 comprimés	0,8750 $[3]	1,7500 $
Detrol LA	4 mg	1 comprimé	1,7500 $[3]	1,7500 $

Période de lancement (Avril à juin 2006)

Médicament	Concentration	Posologie	Prix/unité	Coût/jour
Enablex	**15mg/comprimé**	**1 comprimé**	**1,6671 $[1]**	**1,6671 $**
Urispas	200 mg	6 comprimés	0,4940 $[2]	2,9640 $
PMS-Oxybutynin	5 mg	4 comprimés	0,2485 $[3]	0,9940 $
Ditropan Sirop	1 mg/mL	20 mL	0,0888 $[3]	1,7760 $
Ditropan XL	10 mg	3 comprimés	1,7500 $[2]	5,2500 $
Detrol	2 mg	2 comprimés	0,8750 $[3]	1,7500 $
Detrol LA	4 mg	1 comprimé	1,7500 $[3]	1,7500 $

1. MEDIS McKesseon Canada, Mai – Juillet 2007
2. Liste des médicaments, Régie de l'assurance-maladie du Québec, 15e éd., Mise à jour le 13 février 2006
3. Formulaire des médicaments de l'Ontario, nº 39, Septembre 2005

Lorsque référence est faite dans les rapports sommaires au choix des médicaments de comparaison et des formes posologiques, ce choix a été fait par les membres du GCMUH aux fins de l'exercice du volet réglementation du mandat du CEPMB qui est de veiller à ce que les médicaments brevetés ne soient pas vendus au Canada à des prix excessifs. La publication de ces rapports fait suite à l'engagement pris par le CEPMB de donner plus de transparence à son processus d'examen du prix des médicaments.

L'information présentée dans les rapports sommaires du CEPMB ne doit pas être utilisée à d'autres fins que celles mentionnées et ne doit pas être considérée comme une acceptation, une recommandation ou une approbation de tout médicament. Elle ne peut non plus remplacer les conseils d'un professionnel de la santé qualifié. ■

À l'agenda

L'agenda est affiché dans notre site Web sous la rubrique « Consultations; Événements ».

Novembre

14-16
Conférence annuelle des agents financiers supérieurs, Montebello

28-30
Audience – Quadracel-Pentacel

Décembre

3-4
Life Sciences Forum, Montebello

4-5
Market Access Conference, Toronto

5
Téléconférence du GCMUH

12-13
Réunion du Conseil

2008

Janvier

16-18
Audience – Penlac

29
Colloque sur la gestion des régimes de soins de santé, Université d'Ottawa

Février

27-28
Drug Patent Law and Patent Litigation

Vous les trouverez les plus récentes annonces de nos activités dans notre site Web sous « Quoi de neuf @ CEPMB ».

La Nouvelle livrée par courriel

Les lecteurs qui souhaitent recevoir *La Nouvelle* par courriel sont priés de nous communiquer leur adresse courriel à pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca.

Pour obtenir un exemplaire de nos publications, composez notre numéro sans frais 1 877 861-2350

Vos commentaires

Votre point de vue nous intéresse vivement et nous vous invitons à nous communiquer vos commentaires, idées ou suggestions de sujets pour *La Nouvelle*.

Liste d'envoi

Afin de nous aider à tenir notre liste d'envoi bien à jour et ainsi à mieux servir nos lecteurs et lectrices, veuillez prendre le temps de remplir le formulaire qui suit ou nous transmettre votre carte d'affaires par télécopieur.

Nom :

Titre/Organisme :

Adresse :

Code postal :

Téléphone : Télécopieur :

Adresse électronique :

Veuillez retourner le formulaire rempli au CEPMB à l'adresse suivante :

Boîte L40
Centre Standard Life
333, avenue Laurier ouest
Bureau 1400
Ottawa (Ontario)
K1P 1C1

Télécopieur : (613) 952-7626

Courriel :
pmprb@pmprb-cepmb.gc.ca

Téléphone sans frais :
1 877 861-2350

Téléphone : (613) 952-7360

ATME : (613) 957-4373